

特定福祉用具販売の内容【重要事項説明書】

1. 事業者の概要

事業者名	岡崎医療株式会社
所在地	山形県山形市あこや町3-4-3
電話番号	023-623-0546
介護保険事業所番号	0670101880
通常事業の実施地域	山形県内全域(飛島除く)

2. サービス内容

福祉用具貸与事業	
介護予防福祉用具貸与事業	
特定福祉用具販売事業	
特定介護予防福祉用具販売事業	
住宅改修事業	
事業の目的	「事業者」は、「利用者」に対して適切な特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)を用いてその心身の機能を補い、居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)を選定し、その相談及び販売を行なう。
運営方針	特定福祉用具販売において、「職員」の福祉用具専門相談員は、要介護状態となった場合においても、その「利用者」が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「利用者」の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な特定福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、特定福祉用具を販売することにより、「利用者」の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、「利用者」を介護する者の負担の軽減を図ることを目的とする。

3. 事業所の職員体制

職 種	専門相談員の有無	人 員			
管 理 者	無	1 名	常勤 1	非常勤	名
福祉用具専門相談員	有	5 名	常勤 5	非常勤	名
貸与・販売補助	無	名	常勤	非常勤	名
事務職員	無	名	常勤	非常勤	名

4. 営業日及び営業時間

営業時間	月～金(8:30～17:30) 土(8:30～12:00)
休日(特別休暇)	毎週日曜日、祝日、(8/13～15、12/31～1/3)

5. 取扱種目

取扱種目	1. 腰掛便座 2. 入浴補助用具 3. 簡易浴槽 4. 移動用リフト つり具の部分 5. 自動排泄処理装置の交換部分
------	--

6. 利用料等

利用料等	「特定福祉用具販売の内容」による。
交通費	通常の事業実施地域を越えて行なう事業に要する交通費は実費とする 搬入に特別な措置が必要な場合に要する費用は実費とする。

7. 相談・苦情対応窓口・緊急連絡先

◆販売に関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当 社 お 客 様 相 談 コ ー ナ ー			
担当者	佐藤 博幸	電話番号	023-623-0546
緊急連絡先	080-4521-1640	応答時間	月～金(8:30～17:30)土(8:30～12:00)

◆公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

介 護 保 険 相 談 窓 口			
市町村名	山形市	課	介護保険課
電話番号	023-641-1212(内線662)	担当	
その他	山形県国民健康保険団体連合会	課	介護保険審査会
電話番号	0237-87-8000	担当	

8. 当社の事業計画・運営方針等について
お客様に良質な商品を提供することにより、地域社会の発展に寄与することを目的とします。なお、当社の事業計画、財務内容や利用者に係る「サービス提供記録」等のご要望があれば、提示できます。
9. 商品の搬入の日時
商品の搬入の日時につきましては、お客様の希望にしたがって行ないますので、ご指示ください。
10. 高齢者虐待防止について
事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に上げるとおり必要な措置を講じます。
 - (1) 研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
 - (2) 個別援助計画書の作成など適切な支援の実施に努めます。
 - (3) 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者当の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
11. 機密保持と個人情報の保護（使用同意など）
事業者及び職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。
また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。
12. 事故発生時の対応
当事業所が利用者に対して行う（サービス名記載）の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の県・市町村・ご家族・居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
また、当事業所が利用者に対して行った（サービス名記載）の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
13. 緊急時の対応方法
サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。
14. 苦情解決の体制及び手順
苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。
相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。
対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。）

特定福祉用具販売(約款)

第1条[目的]

「事業者」は、「利用者」に対して適切な特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)を用いてその心身の機能を補い、居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)を選定し、その相談及び販売を行う。

第2条[運営の方針]

- 1 特定福祉用具販売(特定介護予防福祉用具販売)において、福祉用具専門相談員は、要介護状態となった場合においても、その「利用者」が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「利用者」の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な特定福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、特定福祉用具を販売することにより、「利用者」の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、「利用者」を介護する者の負担の軽減を図ることを
- 2 本事業実施にあたっては、市町村、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との綿密な連携に努め

第3条[「利用者」の義務]

- 1 「利用者」は、特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)について定められた使用方法及び使用上の注意事項を厳守するものとする。
- 2 「利用者」は、「事業者」の承諾を得ることなく本契約に基づく権利の全部もしくは一部を第三者に譲渡し又は転借することはできません。
- 3 「利用者」は、転居、入院、死亡など、特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)の利用状況に変化があった場合には、速やかに「事業者」に通知するものとする。

第4条[特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)の納品]

「事業者」は、「利用者」の希望に応じて特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)を「利用者」へ引き渡すにあたって、特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)の使用法、使用上の注意事項、故障時の対応等を説明し、商品を納品するものとする。

第5条[販売価格の規程]

「利用者」への販売価格については、カタログ表示金額の1割引きとする。

第6条[守秘義務]

「事業者」は本契約に基づく業務によって知り得た「利用者」又はその家族の秘密を本契約の有効期間の満了を問わず、第三者に漏らしてはならないものとする。

第7条[利益供与の禁止]

事業所及び職員は、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又はその従業者等に対し、利用者サービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

第8条[特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)の保管]

衛生的な管理している特定福祉用具を提供するとともに、職員の清潔の保持と健康状態について必要な管理を行い、事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めることとする。

第9条[苦情処理]

「事業者」は本契約に基づく業務によって知り得た「利用者」又はその家族の秘密を本契約の有効期間の満了を問わず、第三者に漏らしてはならないものとする。

利用者やその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するために、事業所に苦情受付窓口を設置する。苦情が生じた場合は、直ちに相手方に連絡を取り、詳しい事情を把握するとともに、職員全員で検討会議を行い、必ず具体的な対応を行う。また、苦情記録、その対応を台帳に保管し、再発を防ぐよう努める。

第10条[事故発生時の対応]

- 1 福祉用具専門相談員等は、事業の提供により事故が発生したときは、速やかに主治医に連絡し適切な措置を講ずるとともに、管理者の指示に従い、県、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者等に報告を行うものとする。
- 2 事業所は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発を防ぐための対策を講ずるものとする。

第11条[搬入の日時]

「利用者」の居宅における特定福祉用具の搬入の日時について、「利用者」又はその家族が指定することができる。

第12条[協議事項]

本契約疑義が生じた場合、又は本契約に定められていない事柄が生じた場合には、「利用者」と「事業者」は誠意をもって協議の上、解決に努めるものとする。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し「利用者」、「事業者」、が記名捺印の上、各1通を保有するものとする。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し「利用者」、「事業者」、が記名捺印の上、各1通を保有するものとする。

上記の内容にて契約します。

氏 名 印

住 所:

連絡先(TEL) 023-623-2465 本人との関係:

ご家族(氏名) 印

住 所:〒 -

連絡先(TEL) 本人との関係:

代理人(氏名) 印

住 所:〒 -

連絡先(TEL) 本人との関係:

成年後見人(氏名) 印

住 所:〒 -

連絡先(TEL) 本人との関係:

事業所名 岡崎医療株式会社 印

住 所:〒990 - 0025 山形県山形市あこや町3-4-3

連絡先(TEL) 023-623-0546 責任者: 代表取締役社長 齋藤 嘉廣

利用者個人情報使用の同意書

2018/ /

介護サービスにおいて、利用者もしくは家族の個人情報を以下の目的で使用することに同意します。

利用目的

「個人情報の利用目的」に定める内容で利用します。

変更通知

利用目的が変更になった場合は「個人情報の利用目的の変更通知書」にて連絡します。

■ご利用申込者

ご利用者

..... 印

ご家族

..... 印 続柄：

代理人(成年後見人)

..... 印 〒

立会人

..... 印 〒

福祉用具貸与事業者 岡崎医療株式会社

電話 023-623-0546

FAX 023-625-7207

担当者 _____ 印

商品取扱説明済同意書

2017/ /

購入商品の取り扱い説明を受け取り、以下の説明と注意事項の説明を受けました。

- 利用者の居宅への福祉用具の搬入時に、利用者に対して、取扱説明書の交付を受けました。
- 福祉用具の販売時に、実際に福祉用具を利用しながら福祉用具の使用方法の説明を受けました。
- 福祉用具の保守及び事故防止対策について説明を受けました。

なお、もしこの説明以外の使用をした場合は、自己責任で賠償し、商品に関しては、その破損箇所を指定事業所と話し合い、自己責任と見られる場合は損害賠償を指定事業所に支払うことに同意します。

■ご利用申込者

ご利用者 印

ご家族 印 続柄 :

代理人(成年後見人) 印 ㊦

立会人 印 ㊦

福祉用具貸与事業者 岡崎医療株式会社

電話 023-623-0546

FAX 023-625-7207

担当者 印

16. 特定福祉用具販売の内容

1) 販売品

	商品番号	商品名	数量	金額	お客様負担額
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
			合計 (円)		

2) 介護保険適用

3) 支払方法： 償還払い

販売品に不具合が生じた場合は下記までご連絡ください。

説明者 _____

説明日 _____

17 ■重要事項について説明を受け、サービスの提供に同意します。

同意日 平成 年 月 日

ご利用者

印

住所

またはご家族

印

続柄：

住所

事業者名 岡崎医療株式会社

住所 〒990-0025 山形県山形市あこや町34-3

電話 023-623-0546

FAX

023-625-7207

担当者

印